

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01228 vom 3. Oktober 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-10-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.01228

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01228 du 3 octobre 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.01228 del 3 ottobre 2018

Erwägungen

E. 1.1

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

E. 1.2

Nach Eingang einer Neuanmeldung ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind; verneint sie dies, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nicht eintreten. Dabei wird sie unter anderem zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dement sprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen (ZAK 1966 S. 279, vgl. auch BGE 130 V 64 E. 5.2, 72 E. 2.2 mit Hinweisen). Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht grund sätzlich zu respektieren hat. Daher hat das Gericht die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist, das heisst wenn die Verwaltung gestützt auf Art. 87 Abs.

E. 1.3

Mit Art. 87 Abs.

E. 1.4

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens im Sinne des Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden: Die Tat sachen änderung muss nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b) erstellt sein. Es genügt, dass für das Vorhandensein des geltend gemachten rechtser heb lichen Sachumstandes wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen (BGE 130 V 64 E. 5.2, 130 V 71 E. 2.2 mit Hinweisen). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine (höhere) Invalidenrente sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (Urteil des Bundesgerichts 8C_844/2012 vom 5. Juni 2013 E. 2.3 mit Hinweisen auf 8C_1009/2010 vom 7. April 2011 E. 2.2 und 9C_838/2011 vom 2 8. Februar 2012 E. 3.3.2).

E. 1.5

Die genannte Bestimmung - wonach die versicherte Person mit dem Revisions gesuch oder der Neuanmeldung die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen muss - hat zur Folge, dass der versicherten Person ausnahmsweise eine Beweisführungslast zukommt. Nur

wenn die Verwaltung auf das erneute Leistungsbegehren eintritt, hat sie ihrerseits gestützt auf den Untersuchungssatz von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (BGE 130 V 64 f. E. 5.2.5). 2.

E. 2

2. Dezember 2017 (Urk.

13) beantragte die IV Stelle die Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin am 27.

Februar 2018 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 17).

Mit Schreiben vom 20. März 2018 (Urk. 18) reichte die Beschwerdeführerin weitere Dokumente zu den Akten (Urk. 19/1—2), welche der Beschwerdegegnerin am 26. März 2018 zur Kenntnis gebracht wurden (Urk. 20).

Mit Schreiben vom 9. August 2018 (Urk. 21) reichte die Beschwerdeführerin wiederum einen Arztbericht zu den Akten (Urk. 22/3), welcher der Beschwerdegegnerin am 13. August 2018 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin führte in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) aus, bei der Beschwerdeführerin habe sich weder die berufliche noch die medizinische Situation wesentlich geändert, weshalb auf das neue Gesuch nicht eingetreten werden könne (S. 1 unten). Aus somatischer Sicht seien den eingereichten Arztberichten keine neuen Aspekte zu entnehmen. Aus psychiatrischer Sicht unterscheide sich der Tagesablauf nicht wesentlich von dem im Gutachten des Y.____ von November 2010 erhobenen Ablaufes. Auch die Angaben zum Schlaf würden sich nicht wesentlich unterscheiden. Die Schmerzmedikation zum Gutachtenzeitpunkt sei mit der aktuellen Medikation vergleichbar (S. 2 oben).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin hielt in ihrer Beschwerde (Urk. 1) fest, sie leide an zahlreichen somatischen und psychischen Beschwerden (S. 2). Ab 2011 sei es bei ihr zu einer erheblichen Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes gekommen. Von den Ärzten des Z.____ seien neue Diagnosen gestellt worden (S.

3). Vorliegend sei es bei gleichbleibenden Diagnosen zu einer Veränderung in der Intensität und den Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gekommen (S. 4).

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Voraussetzungen für das Eintreten auf die Neuanschuldung vom 19. Juni 2017 erfüllt sind.

E. 3

Dem Urteil des hiesigen Gerichts vom 22. August 2012 (Urk. 14/87), mit welchem die Verfügung vom 6. Januar 2012 (Urk. 14/76) bestätigt wurde, lag insbesondere das am 1. November 2010 erstattete Y.____ - Gutachten (Urk. 14/42) zugrunde.

Als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurde Folgende genannt (S. 38 oben): - Minderbelastbarkeit der Lendenwirbelsäule mit/bei: - Status nach transforaminaler lumbaler intersomatischer Fusion LWK 4/5 monoportal rechts am 22. Oktober 2008 wegen

rechtsbetonter chronischer Lumboischialgie bei mässig ausgeprägter degenerativer Bandscheibenerkrankung LWK 4/5 - positiver Diskographie LWK 4/5 am 24. Juni 2008

Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurden Folgende genannt (S. 38): - chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom rechtsbetont - chronisches zervikocephales und zervikobrachiales , rechtsseitiges Schmerz syndrom - neurotische Fehlentwicklung (ICD-10

F48.9) mit/bei: - histrionischer Persönlichkeitsakzentuierung (ICD-10

F61.1)

Die Gutachter führte n aus, dass bei der aktuellen rheumatologischen Begut ach tung eine erhebliche Selbstlimitation und Inkonsistenz imponiere. So seien die demonstrierten Beschwerden sowie die teilweise massive Bewegungs ver minde rung im Bereich des Haltungs- und Bewegungs apparates während der Begut ach tung deutlich variabel und klinisch im demonstrierten Ausmass nicht plausibel (S. 28 oben). Bei der aktuellen neurolo gischen Untersuchung ergäben sich kei nerlei Hinweise auf eine neuroradikuläre Symptomatik, sämtliche Nerven kompressions - beziehungsweise dehnungs zeichen seien negativ (S. 29 Mitte). In den aktuellen konventionellen Rönt gendarstellungen kämen keine über das altersentsprechende Mass hinaus gehenden degenerativen Veränderungen oder sonstige Pathologien, welche die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden und insbesondere auch deren Ausmass in ausreichendem Masse erklären könnten, zur Darstellung (S. 30 oben).

Die von ihr beschriebenen Panikattacken mit Atemnot seien mit der gestellten Diagnose (histrionische Persönlichkeitsakzentuierung) vereinbar. Hinweise auf klinisch relevante Angst- und/oder Paniksymptome hätten sich in der Untersu chung nicht gefunden. Auch hätten sich keine Hinweise auf eine dissoziative Störung oder auf einen psychosozialen Konflikt gefunden, welche genug schwer wögen, dass hierin die entscheidende Ursache für die von ihr beschriebenen Schmerzen zu sehen wäre (S. 36 unten).

Zusammenfassend und unter Berücksichtigung aller Gegebenheiten und Befunde sei die Beschwerdeführerin aus rheumatologischer Sicht in der zuletzt ausgeüb ten, mittelschweren Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig. Für eine behin derungsan gepasste Tätigkeit bestehe hingegen aus interdisziplinärer Sicht eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (S. 43).

E. 4.1

Die Ärzte des Z.____

berichteten am 20 . Dezember 201

E. 4.2

Die Ärzte des Z.____ berichteten erneut am 30. Januar 2017 (Urk. 14/92/1-4) und nannten folgende Diagno sen (S. 3): - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F31.1) - Panikstörung (ICD-10 F41.0) - chronische Lumboischialgie rechts bei degenerativer Bandscheiben erkrankung L4/5 - persistierende Helicobacter

pylori

assoziierte , nicht erosive

Antrum - und Korpusgastritis

Sie führten aus, dass die Beschwerdeführerin auch für angepasste Tätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig sei. Es bestünden funktionell deutliche Aggressionen bei kleinsten Anlässen (S. 3).

E. 4.3

Med.

pract .

A.____ , Fachärztin für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) , nahm am 30. Juni 2017 Stellung (Urk. 14/94/2-3) und führte aus, dem Bericht des Z.____ von Dezember 2016 seien aus somatischer Sicht keine neuen Aspekte zu entnehmen. Es bestehe weiterhin die seit Jahren bekannte Schmerzproblematik der LWS, neue neurologische Ausfälle seien nicht zu verzeichnen. Auch die mit geteilte Medikation lasse darauf schliessen, dass die schmerztherapeutischen Möglichkeiten nicht ausgeschöpft seien. Zum psychiatrischen Sachverhalt könne gesagt werden, dass sich der Tagesablauf heute nicht wesentlich von dem im Gutachten des Y.____ vom November 2010 erhobenen Ablaufs unterscheide.

Auch die Angaben zum Schlaf würden sich nicht wesentlich unterscheiden. Die Schmerzmedikation zum Gutachtenzeitpunkt sei mit der aktuellen Medikation vergleichbar. Die vom Z.____ seit 2009 gestellte Diagnose einer depressiven Episode sei durch das Gutachten des Y.____ und das Gutachten von Dr. B.____ bereits zweimal widerlegt worden. Die ebenfalls vom Z.____ diagnostizierte Panikstörung sei im Gutachten des Y.____ diskutierte und als Ausdruck der dort diagnostizierten histrionischen Persönlichkeitszüge bewertet worden. Zusammenfassend sei keine wesentliche Änderung ausgewiesen. 5. 5.1

Mit den im Rahmen der Neuanschuldung eingereichten Berichten (vorstehend E. 4.1 und E. 4.2) vermag die Beschwerdeführerin entgegen ihren Ausführungen keine relevante Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes glaubhaft darzutun. 5.2

So sind sämtliche Diagnosen – bis auf die Harninkontinenz – bereits seit längerem bekannt und wurden auch im Rahmen der letztmaligen materiellen Beurteilung berücksichtigt (vgl. insbesondere das Urteil des hiesigen Gerichts vom 22. August 2012 , Urk. 14 / 87). Eine diesbezügliche Verschlechterung lässt sich anhand der aktuell erhobenen Befunde nicht erkennen. So gehen aus den aktuellen Berichten des Z.____ keine neuen Erkenntnisse hervor. Der nachvollziehbaren Beurteilung von RAD-Ärztin med .

pract .

A.____ , wonach keine neuen neurologischen Ausfälle zu verzeichnen seien , die mitgeteilte Medikation mit derjenigen im Y.____ Gutachtenzeitpunkt vergleichbar sei und sich auch der Tagesablauf von heute nicht wesentlich von dem im Gutachten des Y.____ vom November 2010 erhobenen Ablaufs unterscheide, kann gefolgt werden. Sie machte denn schliesslich darauf aufmerksam, dass insbesondere auch die Frage nach der Diagnose einer depressiven Episode sowie einer Panikstörung bereits im Jahre 2012 gerichtlich beurteilt wurde . Es kann darauf verwiesen werden (vgl. Urk. 14 / 87

E.

3.12, E.

E. 4.7

).

Was die neu diagnostizierte Harninkontinenz anbelangt, bleibt anzumerken, dass die Ärzte des Z.____ diesbezüglich keine objektivierbaren Befunde erheben konnten. So führten sie aus, dass der Glutealschluss rechts und links gut möglich sei und die Willküranspannung des Sphincter

ani

extemum bei normalem Spon tantonus noch kräftig möglich sei. Zudem sei keine Sensibilitätsstörung im Bereich der sakralen Wurzeln angegeben worden (Urk. 14/92/5-10 S. 5 unten). Somit lässt auch diese Diagnose keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes als glaubhaft erscheinen. Schliesslich fehlen sodann Hinweise, dass die von den Ärzten des Z.____ neu genannten somatischen Beschwerden die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nachvollziehbar beeinträchtigten. 5.3

Insgesamt sind den Berichten der Ärzte des Z.____ weder neue Befunde noch relevante Diagnosen zu entnehmen. Sämtliche Beschwerden der Beschwerdeführerin wurden bereits bei der letzten materiellen Beurteilung berücksichtigt. Aus den aktuellen Berichten der Ärzte des Z.____ geht somit nicht hervor, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin dauernd verschlechtert hätte. So ist den Berichten nicht zu entnehmen, inwiefern die Kriterien für das Vorliegen einer Verschlechterung der krankheitswertigen Beschwerden erfüllt sein sollten. Sodann sind aus den Z.____ -Berichten und den darin geschilderten objektiven Befunden keine neuen medizinischen Elemente zu erkennen, die nicht bereits im Zeitpunkt der Urteilsfällung des hiesigen Gerichts im August 2012 vorhanden waren. Die Ärzte des Z.____ begründeten schliesslich die attestierte Arbeitsunfähigkeit nicht, sondern hielten pauschalierend fest, dass die Beschwerdeführerin auch für angepasste Tätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig sei. Dies vermag keine Verschlechterung zu belegen. Folglich erscheint die von der Beschwerdeführerin erwähnte Verschlechterung des Zustandes nicht nachvollziehbar beziehungsweise glaubhaft. 5.4

Daran vermögen auch die nachträglich eingereichten Berichte (Urk. 19/1-2 und Fotos; Urk. 21) nichts zu ändern, da diese der Beschwerdegegnerin im Zeitpunkt ihres Nichteintretensentscheids nicht vorlagen und überdies auch keine anspruchserhebliche Veränderung aufzeigen. Insbesondere wurde keine Arbeitsunfähigkeit attestiert. 5.5

Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass verglichen mit der letztmaligen Beurteilung eine erhebliche gesundheitliche Verschlechterung nicht glaubhaft dargelegt wurde. Die Beschwerdegegnerin traf somit keine Pflicht zur Vornahme von weiteren Abklärungen des Sachverhalts (vorstehend E. 1.5).

Die angefochtene Verfügung erweist sich demnach als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

E. 6

).

E. 6.1

Die Beschwerdeführerin beantragte die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (Urk. 1 S. 1 Ziff. 2).

E. 6.2

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die anwaltliche Verbeiständung notwendig oder doch geboten ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115).

E. 6.3

Die unentgeltliche Rechtspflege kann nur gewährt werden, wenn die Rechtsvorkkehr nicht aussichtslos ist. Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten (ex ante betrachtet) beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 133 III 614 E. 5 mit Hinweisen).

E. 6.4

Im vorliegenden Verfahren war im Wesentlichen lediglich die Beurteilung einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin strittig.

Die von der Beschwerdeführerin gegen die von der Beschwerdegegnerin vorgekommene Würdigung der eingereichten Arztberichte vorgebrachten Einwände sind nicht stichhaltig und der Aktenlage widersprechend, so dass von einer erfolgversprechenden Anfechtung der Verfügung nicht die Rede sein kann. Die Beschwerdeführerin vermochte weder darzutun, dass bei ihr eine durch einen nachweisbaren Gesundheitsschaden verursachte wesentliche Veränderung der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit besteht, noch brachte sie weitere Rügen vor.

Angesichts der klaren Sach- und Rechtslage konnte die Beschwerdeführerin daher nicht ernsthaft damit rechnen, dass ihre Beschwerde gutgeheissen würde. Ihr Begehren erweist sich daher als aussichtslos.

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde als aussichtslos zu betrachten und das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung aus diesem Grund abzuweisen.

E. 7

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht beschliesst:

Das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung wird abgewiesen, und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 6 00.-- werden der Beschwerdeführer in auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden de r Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Milosav Milovanovic - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mit tel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin MosimannSchüpbach

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.